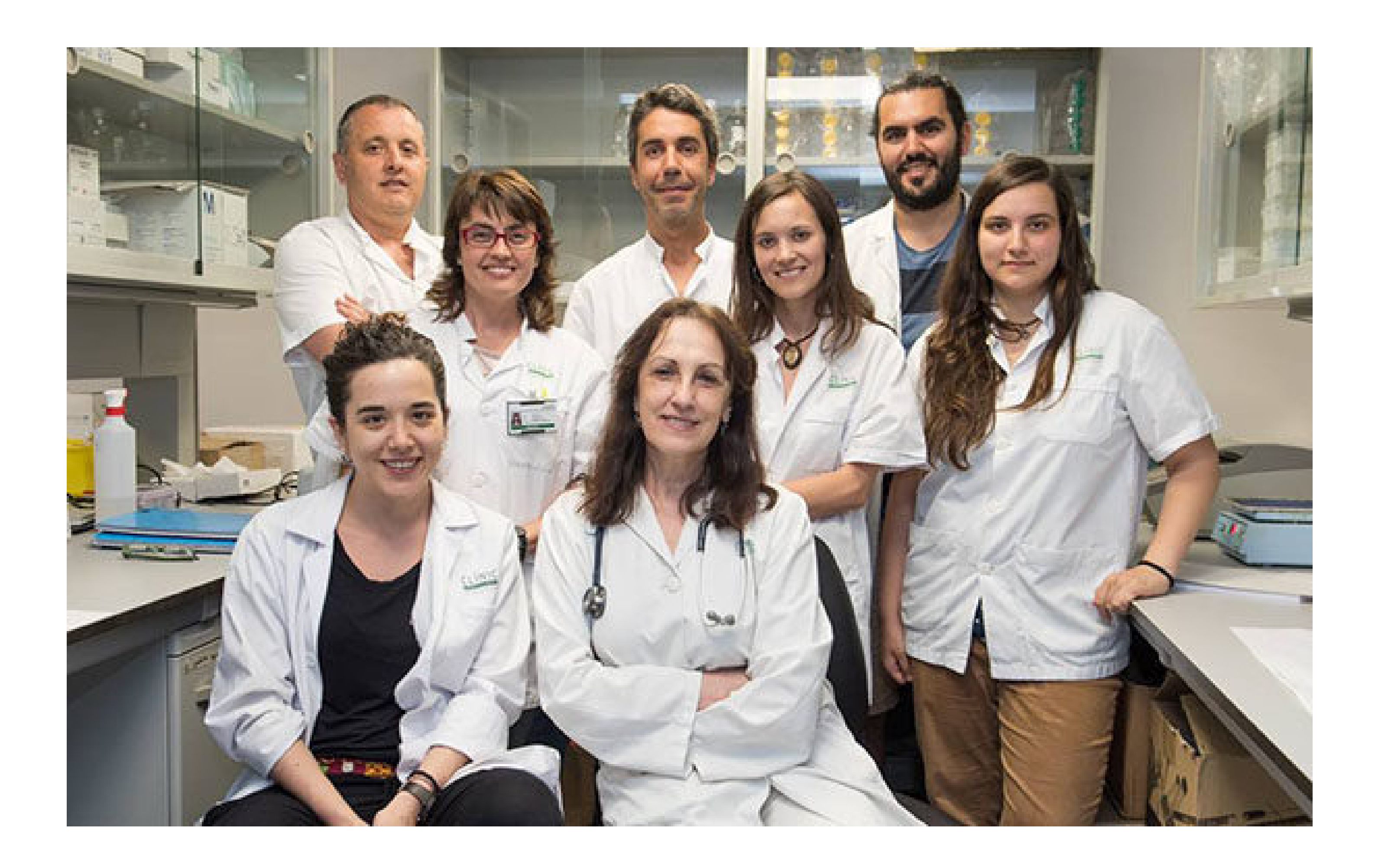




29 de noviembre del 2017

Dos estudios proponen nuevos tratamientos para las vasculitis, enfermedades inflamatorias de los vasos sanguíneos

En dos estudios publicados en el New England Journal of Medicine en los que ha participado el grupo de investigación de Vasculitis Sistémicas (Equipo de Enfermedades Autoinmunes) liderado por la Dra. **Maria Cinta Cid** del IDIBAPS, se proponen nuevas opciones de tratamiento para dos tipos de vasculitis, enfermedades raras que se caracterizan por la inflamación crónica de los vasos sanguíneos. En ambos casos, los tratamientos son más eficaces que el placebo y permiten rebajar las dosis de corticoides que hasta ahora recibían los pacientes.



Las vasculitis sistémicas son un grupo heterogéneo de enfermedades huérfanas que afectan a vasos de diferentes tamaños, para las que los tratamientos actuales no consiguen remisiones sostenidas en el 60% de los pacientes y se acompañan de muchos de efectos secundarios. Pueden afectar arterias, venas o capilares y se producen cuando el sistema inmunitario los ataca. Según la zona afectada y el tipo de inflamación, las manifestaciones clínicas pueden variar mucho y ser más o menos graves. "*Pueden provocar desde infartos, ceguera o parálisis de manos y pies, hasta mala irrigación en los intestinos*", señala **Maria Cinta Cid**.

Una de las principales dificultades es el diagnóstico precoz ya que los síntomas son muy variables y al principio se pueden confundir con otras afecciones menos graves. Por otra parte, los tratamientos, basados fundamentalmente en la administración de corticoides y otros inmunodepresores, han evolucionado muy poco desde los años 50 y 60 y desde entonces, básicamente se ha aprendido a dosificar el tratamiento y prevenir los efectos secundarios.

Los eosinófilos como diana para el tratamiento de una vasculitis de vaso pequeño

El primer estudio publicado en NEJM propone una alternativa de tratamiento que permite reducir la dosis de corticoides y mejorar los síntomas en un tipo de vasculitis de pequeño vaso, la poliangiitis granulomatosa eosinofílica. Participaron 136 pacientes refractarios. Esta enfermedad se caracteriza por tener un recuento

muy elevado de eosinófilos, un tipo de glóbulos blancos. El objetivo del estudio era saber si dar mepolizumab, un anticuerpo monoclonal dirigido contra los eosinófilos que se utiliza para el tratamiento del asma eosinofílica grave, reducía el nivel de eosinófilos y mejoraba los síntomas. Así, la mitad de los pacientes recibió el anticuerpo y la otra mitad placebo, además del tratamiento habitual.

Los resultados demuestran que más del 30% de los pacientes refractarios que fueron tratados con mepolizumab y sólo un 3% de los que recibieron placebo se mantuvieron en remisión durante el periodo de estudio (objetivo primario) explica María Cinta Cid. Los cuestionarios de asma y manifestaciones nasosinusales fueron significativamente mejores a lo largo del estudio en los pacientes que recibían mepolizumab los que recibieron también dosis significativamente inferiores de corticoides.

Un anticuerpo monoclonal como alternativa para el tratamiento de la arteritis de células gigantes

El segundo estudio, se centra en la arteritis de células gigantes, una vasculitis de vaso grande, la vasculitis sistémica más común en nuestro entorno. Demuestra que el tratamiento con tocilizumab, un anticuerpo monoclonal que bloquea el receptor de la IL-6, una de las citoquinas que está relacionada con una mayor actividad de la enfermedad, aumenta de forma muy significativa la tasa de remisión. En el estudio participaron 251 pacientes y se hizo un seguimiento durante un año. En los grupos que recibieron el anticuerpo con una pauta de corticoides de 6 meses de duración la tasa de remisión llegó al 56%, mientras que en los que recibieron placebo, fue, como mucho, del 18%.

"*Estas opciones de tratamiento suponen una mejora muy importante en cuanto al manejo de los pacientes con vasculitis, ya que la tasa de remisión de la enfermedad aumenta en los dos casos*", afirma **Maria Cinta Cid**. "*Además, permiten que la dosis de corticoides que reciben los pacientes sea menor, con lo que disminuyen los severos efectos secundarios y mejora la calidad de vida*", concluye.

Referencia de los artículos:

Mepolizumab or Placebo for Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis

Wechsler ME, Akuthota P, Jayne D, Khoury P, Klion A, Langford CA, Merkel PA, Moosig F, Specks U, Cid MC, Luqmani R, Brown J, Mallett S, Philipson R, Yancey SW, Steinfeld J, Weller PF, Gleich GJ; EGPA Mepolizumab Study Team.

N Engl J Med. 2017 May 18;376(20):1921-1932. doi: 10.1056/NEJMoa1702079.

Trial of Tocilizumab in Giant-Cell Arteritis

Stone JH, Tuckwell K, Dimonaco S, Klearman M, Aringer M, Blockmans D, Brouwer E, Cid MC, Dasgupta B, Rech J, Salvarani C, Schett G, Schulze-Koops H, Spiera R, Unizony SH, Collinson N.

N Engl J Med. 2017 Jul 27;377(4):317-328. doi: 10.1056/NEJMoa1613849.

Compartir







¿Te ha gustado este artículo?  3

Suscríbete a la Newsletter del Clínic

Recibe las últimas noticias de nuestra institución directamente en tu correo electrónico.

Nombre

Email

He leído y acepto **la política de privacidad.**

Enviar

ASISTENCIA